

¿Aún dudas en vacunar a tu hijo?



Mary Luz Borrego

La covid aún no ha puesto todas sus cartas sobre la mesa. Ni usted, ni yo, ni siquiera los más encumbrados científicos o los más sabios doctores, quienes tanto se han desvelado desde que esta pandemia llegó —hasta ahora para quedarse— conocen a ciencia cierta todos sus vericuetos.

La humanidad se ha convertido en una especie de laboratorio. Con frecuencia, alguna noticia sobre este virus que ha puesto patas arriba nuestras vidas vuelve a sembrar desconcierto y miedo. La luz, clara e intensa como la soñamos, no acaba de aparecer al final del túnel.

Cuba ha hecho lo que puede, ha hecho incluso mucho más de lo que puede un país de economía precaria con el plus del bloqueo sobre sus espaldas. La isla, ya se sabe, se convirtió en la primera nación de Latinoamérica no con una, sino con tres vacunas propias y otras dos en camino, sin mencionar la aplicación de auténticos protocolos médicos que mucho han logrado menguar al virus.

Ahora vuelve a marcar la diferencia al inaugurar la campaña de vacunación masiva en su población pediátrica y anunciar la inoculación total de los menores de 18 años para noviembre. Pero ninguna obra humana ha logrado la patente de perfección. ¿Fallas?, claro que han existido: en los diagnósticos, en los protocolos, en los aislamientos, incluso en la atención médica, y la eficacia a gran escala de las vacunas, por supuesto, que está por ver.

Con la llegada de esta vacunación, preguntas e incertidumbres vuelven a la palestra. Por ejemplo, algunos adolescentes argumentan que el pinchazo da malestares o presentan síntomas catarrales y deciden no acudir a consulta en busca de un diagnóstico porque no quieren “ir a pasar trabajo” a los centros de aislamiento y, por ende, quedan fuera del esquema de inoculación.

También determinados padres se encuentran indecisos por la prontitud con que se han creado estos preparados y porque algunas personas vacunadas también fallecen. No los cuestiono: dudar es de sabios. Además, la jefa del grupo de Pediatría del Ministerio de Salud Pública (Minsap) cubano recién informó que la vacunación anticovid en niños y adolescentes no es obligatoria.

Pero me asiste el deber de madre y reportera que ha devorado kilómetros de páginas relacionadas con esta enfermedad de poner sobre el tapete mis modestos puntos de vista: el prestigioso Instituto Finlay de Vacunas —creador de Soberana O2 y Soberana Plus, las vacunas dispuestas para la mayoría de nuestros hijos— ha insistido en la seguridad del medicamento, elaborado sobre plataformas ya conocidas y utilizadas.

Yury Valdés Balbín, su director adjunto, detalló que “para demostrar su seguridad, 350 niños y adolescentes en La Habana se han pinchado siete veces, tres con la vacuna y cuatro extracciones de sangre, junto con exhaustivos análisis médicos, como parte de los ensayos clínicos”.

Solo después de haber adquirido todas las evidencias necesarias, el Centro para el Control Estatal de Medicamentos, Equipos y Dispositivos Médicos autorizó su uso de emergencia y el rigor llega al punto de que cada lote lleva una aprobación explícita.

A estas alturas, sé que usted podría perfectamente preguntarse: “Claro, si los vendedores siempre dicen que sus productos son buenos, los creadores de la vacuna, ¿qué van a decir?”. Pero no solo ellos han arriesgado su opinión.

Desde el 21 de marzo del 2020, fecha en que se diagnosticó el primer paciente pediátrico en el país, hasta ahora más de 129 800 menores han padecido la covid, con una tendencia notable al incremento de los contagios y la lamentable pérdida de algunos de ellos.

El doctor José Ángel Portal Miranda, ministro de Salud, explicó recientemente también que la aprobación del inmunógeno se encuentra sustentada en los resultados de los ensayos clínicos realizados, que en la población pediátrica fueron superiores en todas las variables inmunológicas con respecto a la población adulta; y en la experiencia de la isla durante décadas en la inmunización infantil.

Y argumentó: a pesar de que la forma asintomática es la más común entre ellos, se han descrito casos de elevadas cargas virales y se ha registrado la replicación del virus en el tracto gastrointestinal, lo cual facilita su diseminación. Entre los más pequeños existen manifestaciones leves y moderadas de la enfermedad; sin embargo, también se han presentado casos graves, afectados por el Síndrome Inflamatorio Multisistémico Infantil que puede provocar la muerte. En muchos de los menores contagiados se han apreciado secuelas y daños psicológicos.

Sin embargo, asegura el Minsap, los eventos adversos reportados hasta el momento durante la vacunación han sido leves, localizados, y no han ocurrido muertes relacionadas con el inmunógeno nacional.

Ahora, si sus dudas persisten, le recomiendo

leer el conmovedor testimonio publicado en la BBC por la pediatra Christina Propst, quien trata a niños con covid en el Texas Medical Center, el mayor complejo médico del mundo, quien insiste en que el mayor problema son las secuelas del virus.

Entre ellas, el ya mencionado Síndrome Inflamatorio Multisistémico, que podría dañar el corazón de los niños, así como sus riñones y los sistemas respiratorio, digestivo y nervioso. Entre lo más preocupante, asegura esta doctora, aparece que la enfermedad “puede provocar repercusiones en las próximas décadas con consecuencias que ni siquiera conocemos en la actualidad”.

Y a seguidas recomienda tomarse en serio esta situación y vacunar a los menores con una comparación bien potable: “Es como cuando le exigés que se ponga el cinturón de seguridad en el auto para que su vida no corra peligro”.

Pero no solo estas angustias rondan. Al principio de la epidemia los inmunólogos subrayaban que las reinfecciones constituían rarezas. Mientras, hoy los especialistas admiten la posibilidad de contagiarse dos veces, riesgo que aumenta con la aparición de nuevas variantes.

En Cuba no se vacuna por un asunto de política, ni por afán de sobresalir o destacar la valía de nuestros médicos e investigadores porque ese crédito ya ellos lo atesoran desde hace rato. La primicia lograda aquí con la vacunación pediátrica también se encuentra ahora bombardeada con las campañas mediáticas de moda contra todo cuanto ocurra en la isla, que, sin embargo, obvian el empeño descomunal de creadores, productores y de todo el sistema sanitario.

Ni los científicos ni los médicos cubanos juegan con la salud de su gente. Así lo han demostrado no ahora, sino desde los tiempos de Tomás Romay y Carlos J. Finlay hasta los más recientes años de Concepción Campa o Pedro Kourí.

La covid aún no ha puesto todas sus cartas sobre la mesa. Les recomiendo a los padres no someterse a la ruleta rusa con la salud de sus hijos. Las dudas pueden ser justas, naturales, pero hasta un miope percibe las evidencias en la balanza. Y ahora mismo no encuentro una más elocuente que la escrita por el tuitero @FrankLopezCuba:

Hoy me preguntó un alumno: ¿Profe, usted confía en las vacunas cubanas? Pude responderle sí, de inmediato, pero antes le pregunté:

—¿Confiabas cuando tu padre te alzaba hacia arriba en el aire de pequeño?

—Seguro, era mi padre, profe.

—Exacto, así es mi confianza.



Ilustración: Martirena



En la punta de la lengua

A cargo de: Pedro de Jesús

Mejor covid que COVID-19

Ya es hora de que la prensa, no solo cubana, deje de escribir COVID-19, engorrosa forma gráfica que combina letras mayúsculas, guion y caracteres numéricos.

En primer lugar, se ajusta perfectamente a la normativa ortográfica académica la escritura íntegra de covid en minúsculas, toda vez que es una sigla lexicalizada, consecuencia del abundante uso que ha tenido en el último año y medio. Es casi seguro que la mayoría de los hispanohablantes ignoren el significado de las voces plenas que esta sigla abrevia, sobre todo por su origen inglés, y además porque la combinación se ajusta a los patrones silábicos de nuestra lengua y puede pronunciarse como una

palabra [co.víd] ~ [có.vid], según el país, razón por la cual se considera un acrónimo, semejante a ovni y sida provenientes de la siglación de expresiones complejas en español o a láser y radar resultantes de igual proceso en inglés.

Notemos que sida y covid como también sarampión, sífilis, dengue, artritis reumatoidea..., en tanto nombres comunes de enfermedades, ni siquiera llevan mayúscula inicial, regla que se ignora con frecuencia, al contrario de otros acrónimos que constituyen etiquetas identificativas del nombre de instituciones: Mercosur, Uneac, Minsap, etc.

Por otra parte, del mismo modo que enfermedad de Parkinson y enfermedad de

Alzheimer se reducen a las formas *párkinson* y *alzéimer* en la lengua común y de los medios de comunicación, o *asma bronquial* e *hipertensión arterial* aparecen como *asma* e *hipertensión* a secas, porque son variantes truncas lo bastante claras y comprensibles, así covid-19 podría, y debería, acortarse sistemáticamente en la prensa como covid.

De hecho, el diccionario académico ya ha lematizado este sustantivo sin el número, dejando la forma completa como propia del vocabulario médico. Solo le faltaría incluir la variante en minúsculas. Demore o no este lexicón en hacerlo, las normas vigentes de la propia Ortografía académica permiten que escribamos covid.

¡Hágase sin un ápice de temor!

Esto, además, haría viables las formas *poscovid* y *anticovid*, en lugar de las complicadas *pos-COVID-19* y *anti-COVID-19*, que ya han comenzado a circular.

Cuando el diccionario académico incluya el sustantivo covid en minúscula, deberá considerar la alternancia gráfica que se deriva de la diferente pronunciación del vocablo en el ámbito hispano. Para algunos hablantes, los cubanos entre ellos, en cuyas comunidades lingüísticas ha triunfado la articulación aguda, quedará la forma gráfica covid. Para otros hablantes, sin embargo, deberá sancionarse la variante cóvid, que refleja en la escritura la dicción llana.